DOCUMENT RESUME

ED 292 267 EC 202 049

AUTHOR Shimizu, Naoji
TITLE Parent Training: An Investigation of a Home-Based Teaching Program for a Mentally Retarded Infant by a Parent.
INSTITUTION Tokyo Gakugei Univ. (Japan). Research Inst. for the Education of Exceptional Children.
PUB DATE 87
NOTE 14p.
PUB TYPE Journal Articles (080) -- Reports - Descriptive (141)
LANGUAGE Japanese
JOURNAL CIT RIEEC Report; v36 p57-70 1987

EDRS PRICE MF01/PC01 Plus Postage.
DESCRIPTORS *Autism; Behavior Change; *Behavior Modification; Foreign Countries; *Home Instruction; Home Programs; Knowledge Level; Mothers; Parent Child Relationship; *Parent Education; Young Children
IDENTIFIERS Japan

ABSTRACT

The paper reports on a parent training program based on behavior analysis and home-based teaching by the parent of a 2-year-old Japanese boy tentatively diagnosed as autistic. Parent training was divided into three modules: understanding the fundamental principles of teaching by using the knowledge of behavioral principles as applied to children; ABC's (Antecedence, Behavior, Consequence) of observing child behavior; and training in helping techniques. A specialist taught the mother teaching techniques once weekly in the home situation. Child instruction was daily and was divided into four areas: (1) teaching of prerequisite behaviors (sitting on a chair, focusing attention, putting hands in lap, etc.); (2) learning tasks (visual discrimination, auditory discrimination, eye-hand coordination etc.); (3) self-help skills; (4) communication skills (especially personal needs using sign language). The program resulted in the mother learning the teaching principles and applying them appropriately as well as in positive behavior changes in the child. (Author/DB)

****
* Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made *
* from the original document. *
****

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION
Office of Educational Research and Improvement
EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)
This document has been reproduced as received from the person or organization originating it.
Minor changes have been made to improve reproduction quality.
Points of view or opinions stated in this document do not necessarily represent official OERI position or policy.

roblems
Applied

e visitor
m. Co-
Portage,

ED292267

PARENT TRAINING: AN INVESTIGATION OF A HOME-BASED TEACHING PROGRAM FOR A MENTALLY RETARDED INFANT BY A PARENT

Naoji SHIMIZU

The Research Institute for the Education of Exceptional Children
Tokyo Gakugei University

ABSTRACT

This paper aimed to investigate the methods of parent training based on behavior analysis and also discussed the home-based teaching by a parent. The case cited was a boy who was 2 years and 11 month-old at the beginning of the teaching. He was tentatively diagnosed as infantile autistic because of his hyperactivity, absence of eye contact when name is called, and persistent self-stimulating behavior such as patting his knees with a stick-like object. There were 4 members in the family. In January of 1987, the teaching had been going on for 15 months.

The training for parent was divided into 3 modules. The first module was focused on Understanding the Fundamental Principles of Teaching by using the Knowledge of Behavioral Principles as Applied to Children (KBPAC) and the Portage Parent Program. The second module dealt on the ABC's of Observing Child's Behavior (A; Antecedence; B: Behavior; C: Consequence). With the ABC paradigm, the mother recorded the behavior of the child occuring in the daily life situation. The third module centered on the Training on Helping Techniques. A specialist taught the mother in mastering the techniques at the *in vivo* situation. The latter received direct feedback as a matter of improving or modifying the learned skill.

On the other hand, the teaching of the child could be divided into four areas. Area I was the Teaching of the Pre-requisite Behaviors prior to learning such as sitting on a chair, focusing attention, putting hands on the laps, etc. In Area II: Learning Tasks, visual discrimination, auditory discrimination, eye-hand coordination and other similar tasks were taught. Area III contained training on Self-Help Skills. Area IV was the Teaching of Communicative Skills, especially self-needs, by the sign language through incidental teaching. The parent training was undertaken once a week whereas the child's teaching was done at home everyday.

As a result, the mother learned the fundamental principles of Behavior Analysis as well as the Helping Techniques and applied them concretely to the child. Likewise, in the home-based teaching, it was noted that there were positive changes. For instance, compared to the baseline data, the child's attention and the approaching behavior, especially to the mother was increased. On the other hand, the persistent self-stimulating behavior was decreased.

At this point, the goals of the parent training and the home-based teaching were partially achieved so that the programs were kept going on.

Key words: parent training, behavior analysis, mentally retarded infant, home-based teaching

EC 202049

BEST COPY AVAILABLE

"PERMISSION TO REPRODUCE THIS MATERIAL HAS BEEN GRANTED BY
Kietsu Fujiwara
TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)."

特殊教育研究施設報告
1987, 36, 59−72

情緒障害、自閉症の概念の混乱をめぐって

野 村 東 助*

キーワード：自閉症　情緒障害　情緒障害学級　分類

はじめに

我が国の，主に教育関係者の間では，自閉症について，たとえば登校拒否やかん黙などと並んで情緒障害の一種である，という理解がかなり広まっている。時には，情緒障害イコール自閉症，というふうに思っている人々さえいる。

精神医学的概念の問題としていうなら，自閉症と情緒障害をこのような関係でとらえることは当を得ていないと筆者は考えている。少なくとも，それを妥当とする根拠はきわめて薄弱であるといえる。その理由については後に触れるとして，とにかくこのように位置づける例は，諸外国を見渡しても，精神医学，教育の分野を問わず全く見ることができない。我が国の，それも特殊教育の分野にのみ見られる，きわめて独得の現象である。分野が限られているとはいえ，今日，自閉症児教育に携わる関係者はぼう大な数にのぼり，その人々の間にこのようなとらえ方が存在するということは，やはりゆゆしき問題といわねばならない。事実，このようなとらえ方をめぐって，次のような幾つかの問題が生じている。

第1に，このようなとらえ方は，自閉症についての正しい理解を妨げることになりかねない。初めて自閉症児に取り組む教師たちが，それは情緒障害の一種であるらしいという理解を背景に持つとすれば，当然，では自閉症児は登校拒否などと何らかの共通点を有している筈だと思うだろう。そして，たとえばその原因について，社会的，心理的要因が大きいのではないかと思うかもしれない。このような予断は，自閉症の本質に迫る上で決して有利には働かない。

第2に，このようなとらえ方は，もう少し自閉症児のことがわかってきた教師たちには，別の新たな混乱を負わせることになる。よく付き合ってみると，自閉症児は，登校拒否児などとはあらゆる面からみて異質ですね。それなのに何故情緒障害児と呼ぶのですか。そもそも情緒障害と自閉症は同じなのですか，それとも違うものなのですか。教育現場の研究会などで，筆者はこのような質問に実にしばしば遭遇してきた。

第3に，情緒障害という言葉を使って論議をする際にコミュニケーションの無用な混乱がしばしば生ずる。ある者は，それによって自閉症児を限定的に指しており，またある者は，自閉症を含めて広く情緒障害といわれるさまざまな状態を念頭に置いており，さらにまた，はっきりと自閉症児を除いて言っている（筆者はそのひとりだが）者もいる。同じ言葉を使っていても，その意味する範囲が全く逆である場合もあり得るわけで，これは恐しいことである。そのため，教育関係者の間で情緒障害が話題に登る時は，具体的な意味の確認作業を怠らないようにしなければならない。それは，無くもがなの空しい努力といわざるを得ない。

問題の実態

しかしながら，この問題は単に自閉症と情緒障害を混同してはならないと声高に主張すればすむことではない。事態はそれほど簡単ではない。このようなとらえ方がかなりの勢力をもって定着してきたのには，多くの事実の積み重なり，さまざまな経緯の背景がある。建設的な解決策を模索するにあたっては，問題の実態，その経緯や背景などをまずしかと見据えてみる必要がある。

大まかに言って，最初に次の点を指摘しておこう。

第1に，自閉症は情緒障害の一種であるという位置づけを，誰かが，もしくはその筋が，概念的定義とか類別体系の問題として正面切って打ち出したわけでは別にないのである。そのような学説や通達が出されたことが発端ではなく，筆者に言わせれば，ただ，人々をして「そうなのかな」と思い込ませるような事実の経過が黙々と進行してきた。これが問題の張本人なのである。

具体的には，自閉症児への教育的対応を図るための特

* 情緒障害児教育研究部門

殊学級に，「情緒障害学級」という名称がつけられたこと，その後同学級は急速に成長して今や我が国における自閉症児教育の，押しも押されもせぬ重要な拠点のひとつとなっていること，そしてこの現実を追認する形で文部省側も，自閉症を情緒障害に含めて扱う旨の言及を報告や通達の中に盛り込んだこと，などである。いずれにしても，この情緒障害児学級，というよりそれにこの名称が与えられたという「事実」，これが問題の核心となっている。詳しくは後にまた触れる。

第2に，そもそも情緒障害の概念自体，自閉症を含むか否かは別にしても，あいまいかつ多義的であって，その意味についていまだに定説がない。したがってこの概念は，きわめて柔軟かつ弾力的に活用される余地を持っている。いわば懐の広い言葉なのである。裏を返していえば「屑かご」的存在で，それらしきものならば何を入れもあまり支障を来たさない，そういった便利な用語でもある。この便利さが，前記した情緒障害学級という名称の由来する理由のひとつともなった。

これに関連してもうひとつ触れておかねばならないことがある。情緒障害の意味のとり方，他方自閉症児が示す広般な諸特徴のどこに重きを置いて見るか，これらの如何によっては，自閉症を情緒障害と呼んでも「おかしくはない」ではないか，という議論が専門家の間でさえ出てきている。このことについては後で論じるが，とにかくこのような議論が前記人々の「思い込み」を一段と助長していたことは事実である。

第3に，一方また「自閉症」の側についても問題の種がないわけではない。周知のとおり，これがどのような子どもを指すかはかなり明白になっている。しかし，その原因論など，この障害の実態，本質については最近の20年間ほどの間に，ようやくかなりの知見が蓄積されてきたばかりで，なお今後の解明にまたれるところが多々残されている。自閉症児の教育問題がクローズアップされて，そのために情緒障害学級が誕生するに至った昭和40年代の初頭においては，我々の自閉症についての理解は今日とは比較にならぬくらい貧弱なものであった。

このような状況下にあって，当時としては，たとえば自閉症をどのようなカテゴリーでくくるかという問題にしても，分裂病のごく早期の発症であるとか，あるいは精神病質の一種で性格の極端な偏りとして見るべきである等の議論が続出し，そのゆくへは見定め難いありさまだった。ましてや自閉症の教育問題となると，具体的方策の見当さえほとんど立っていなかったといって過言ではなかった。

当時，自閉症児教育の我が国における出発点として，普通学級において配慮しながら教育することの可能性が模索され始め（自閉症といわれた子の担任の会，後に触れる）でだが，その実態にはかなり厳しいものがあった。そこで普通学級における教育の困難性を支援するため，自閉症児を週1回程度通級させて普通学級への適応の向上を図るべく，治療・教育的指導を提供する場の必要が提言されていた。これが，少なくとも草創期の情緒障害学級に期待されていた自閉症児教育についての役割であった。この役割はその後大きく変換せざるを得なくなるのだが，それはともかく，その当時役割がこのように考えられていた以上，情緒障害学級が提供する教育内容の面に焦点を当てるなら，治療教育的色彩の濃厚さからいって，それは情緒障害教育の一環として位置づける以外になかったといえる。少なくとも，他により適切な位置づけは見つからなかったのである。

以上，情緒障害学級という名称の選択が，当時としてはやむを得ざる仕儀であった，その事情の一端を述べた。それらを裏付ける事実を以下の項でもう少し詳しく整理してみよう。

情緒障害学級成立をめぐる経過

1. 自閉症学級としての情緒障害学級

昭和44年に，情緒障害特殊学級が我が国に誕生した。東京都杉並区立堀之内小学校に設置されたものである。特殊学級の種類としては最も新参者になるわけだが，しかしこの特殊学級は以来急速に全国各地に設置され，昭和58年には，小学校・中学校合せて2,334の設置校を数えるに至り，現在でもなお増加の傾向にある。この数は，先輩格にあたる，視覚障害，聴覚障害，肢体不自由，病弱・身体虚弱，言語障害などの各特殊学級のそれを抜き，精神薄弱特殊学級についで第2位に位するものである。その急成長ぶりのいかにすさまじかったかが窺えよう。

このように急成長を遂げたのは，もちろん同学級が時代の諸々の要請にマッチして機能したからに他ならない。とりわけ同学級が，自閉症児への教育的対応の一環として，きわめて重要な役割を果してきたことが，その必要性を高めた最大の理由といえよう。

全国情緒障害教育研究会が昭和58年度に調査した資料によれば，全国の小学校情緒障害学級に通う児童，計4,214人のうち，自閉とみられる（厳密な診断ではないが）児童は約59%，登校拒否児約2%，その他約39%，となっている。中学校情緒障害学級ではかなり様子が変っ

て，通級生徒数計576人のうち，自閉約37%，登校拒否約30%，その他約33%，となっている。

すなわち，少なくとも小学校に設置された情緒障害児学級は，その大半が実質的に自閉症児学級として働いているといえる。このような学級では，7～8割程度が自閉症児もしくはその周辺的な障害の子どもで占められているのが通例である。上記の資料では自閉が約6割となっているが，これは少数ながら学級によっては自閉症児がほとんど居ないようなところがあるためである。たとえば教育相談室を学級化したといえるような，つまり通常教育相談室に来るような子どもを対象に，治療的対応を主にしている学級が，地方などでは結構散見される。筆者はこれを「相談学級」と呼んでいる。またあるいは精神薄弱特殊学級と一体になって，実質的には同学級の障害を補強する形で活用されている情緒障害学級もある（野村，1980）。

同じ名前の特殊学級でありながら，これほど幅広く多様な運用が実現されている例は他にないだろう。統一されていないという批判もあるが，筆者はむしろ，そこに肯定的な意義を認めたい。このように多様な運用は，決して身勝手な発想からきたのではなく，それぞれの地域に固有の教育上の必要に，学級が弾力的に対応してきた結果ともいえる。特殊教育の全体的整備・充実のために貢献するところ大であったといえよう。それというのも，情緒障害という言葉の意味のあいまいさのお蔭であることを，今更にして思う。この点で，情緒障害学級という名称には重要なメリットもあることを指摘しておきたい。

中学校の情緒障害学級については，前記資料に見られる通り，自閉症児がいない訳ではないが，自閉症児学級と呼べるような学級はもはやほとんど存在していないと言ってよい。中学への進学に際して自閉症児の大部分が養護学校に進学するからである。これに替って，中学校情緒障害学級は，登校拒否生徒の教育的受皿としての役割が主になる。思春期登校拒否症の難治性，いじめが引金になって登校拒否に落ち込むケースの増大など，心理治療的対応と併せて，立ち直るまでにある期間安定的に適応できる避難場所を必要とするようなケースが，中学校では増えている。この意味で中学校情緒障害学級は，その大部分が登校拒否学級といえるだろう。従来，中学校情緒障害学級の数は小学校のそれに較べて格段に少なかったが，それがこの2～3年ほど前から今までにないペースで増加の傾向を示している。上記のような事情の反映といえよう。

さて，いささか周辺的事情の説明が長くなってしまったが，ここで本題にもどろう。以上のように，情緒障害学級の実態は複雑多様だが，それらを縫って，ひとつの大きな流れ，自閉症児教育という流れが明確に脈打っている。それなのに何故，情緒障害学級の名が附けられたのか。関連するいくつかの事情はすでに指摘したが，情緒障害学級が誕生するまでの具体的経過の中から，関与していると思われる事柄を拾ってみよう。

2. 行政当局の対応

まづ，昭和42年6月に文部省が全国規模で行った「児童・生徒の心身の障害についての実態調査」が，いろいろな意味で重要な伏線のひとつとなっている。この調査は，「教育上特別な取り扱いを要する」児童・生徒の状況を調べて，必要な施策を打ち出すための基礎資料を得ることが目的であり，戦後2回目のものである。この調査において情緒障害のカテゴリーが，既存の特殊教育六領域（視覚障害，聴覚障害，精神薄弱など）に並んで初めて登場した。ここでの情緒障害は，次の7つの類型に分けられており，それぞれの調査項目群が設けられていた。それらの類型とは，①登校拒否，②神経症，③かん黙，④自閉症，⑤精神病，⑥脳の器質的障害，⑦その他，である。

これが，我が国における行政的用語として，自閉症を情緒障害に含めて取り扱った最初の例といえよう。これに先立って昭和36年に厚生省が情緒障害という言葉をすでに用いている。すなわち，情緒障害児短期治療施設（児童福祉法に基づく）の開設である。この施設の対象児については，昭和42年に中央児童福祉審議会から次のような意見具申が出されている。すなわち「……家庭，学校，近隣での人間関係のゆがみによって，感情生活に支障をきたし，社会的適応が困難になった児童，たとえば……」として，非社会的問題，反社会的問題行動，神経質的習癖を有する児童の例を挙げている。そして「……自閉症児および自閉症傾向をもつ児童については，別の施設体系を考慮すべきである。」とも述べている。

さて問題は，前記調査において文部省が自閉症を初めてこのように取り扱ったことの背景についてである。そこにはどのような事情が働いていたか，このことについて考えてみよう。当時この調査の実施を担当した文部省特殊教育課教科調査官の松原（1968）は，全国情緒障害教育研究会第1回研究協議大会の講演において次のようにのべている。「……情緒障害という概念が確立されていない現状においては，情緒障害ということばそのものの検討，情緒障害の範囲，例えば自閉症を含めるべきか

どうかなど基本的問題などについては今後の検討にゆだねることとし（中略）とりあえず実態調査を実施する上での規定をこのようにしたのであります」とのべて上記7類型を挙げて説明している。

また，実際の調査用紙における説明文には「この調査における情緒障害児とは……」という慎重な表現を用いて，情緒障害を当該7類型によって構成することが必ずしも一般的ではないことを示している。

さらに，この類型には精神病と脳の器質的障害が含まれている。これらの疾患それ自体は明らかに情緒障害の概念には当てはまらないものである。ただ，これらの疾患を持っていると，情緒障害の「状態」ないしは社会的不適応をきたし易いのは事実であるから，このような状態にある子どもを取りこぼしなく調べるためには，これらの疾患を網の目にしておく必要があったと我々は理解している。

以上を要するに，この調査における情緒障害の規定は，概念的妥当性をきちんと踏えたものでは必ずしもなく，そこには問題があることを承知の上であえてそれは保留し，とにかく調査の目的を達成するためにとりあえず作られたものと考えられる。調査の目的とは，これは筆者の推測だが，教育上特別の取り扱いを必要としながらも既存の特殊教育六領域をもってしてはカバーしきれないような子どもたちの実態把握である。このような子どもたちとは，要するに，主として行動上の問題から，学級の生活に不適応を起こし，正常な学習活動に著しい困難をきたしている子ども，とでもいえようか。これを具体的に記述するとなれば，自閉症を始めとして，前記のような諸類型が並ぶことになる。このように，まず諸類型が出揃って，然る後にこれらを一括して扱う教育の柱を立てる，という順序になった。その柱の命名については，恐らく適当なものが見つからず大いに悩んだことと思われる。かといってあまり猶予もできず，そこでとりあえず，情緒障害の名が選ばれた。

以上は，ほとんど推測の域を出ないものだが，要するに，この調査における情緒障害の規定は，港間よくいわれているな，情緒障害の概念についての文部省としての公式見解，というようなものではないことを筆者は強調したいのである。

ただ事実としては，これが後の情緒障害学級というネーミングの出発点となったことは確かである。この調査の後，直ちに文部省は全国から指導主事と教師を集めて「情緒障害教育担当教員講習会」を開いている。つまりきたるべき情緒障害学級担任の準備養成である。またこれと併せて文部省では，全国数ヶ所の特殊学級ならびに普通学級を実験校に指定している。これについて前出の松原は同じ講演のなかで「文部省ではこれからの教育ということで，実験的にこの（情緒障害）教育を進め，教育内容・方法等を確立するねらいで，実験校を指定して研究を続けていただいております。」とのべている。

このように当局側のきわめて迅速な段取りを経て，実態調査の行われたわずか2年後の昭和44年に，情緒障害学級が誕生する運びとなった。

3. 教育現場の対応

情緒障害学級の成立に向けて，一方教育現場の方でも当局側の対応に呼応し，きわめて連携的にさまざまな経過が進展していた。この間の詳細については村田(1983)を参照されたい。ここでは，情緒障害の名称採択については，現場側での動きも大いに関連していた事実をかいつまんでのべる。

イ）「自閉症といわれた子の担任の会」

この会は，自閉症児が教育という土俵において取り組むに価する存在であることを初めて世に訴え，みずからその実践的試行を着実に積み上げていった先駆的研究グループであった。同会の活動内容，それが我が国における自閉症児教育の発端として果した役割などについては野村(1980)に詳しく述べられている。同会の活動によって，それまではとんど未就学のままに放置されていた自閉症児を普通学級などで受けとめ，その教育の可能性や方途を模索する試みが広がっていったのである。これが，自閉症児の教育問題が社会的にクローズアップされる端緒ともなり，さらに昭和42年2月，「全国自閉症児親の会」の設立ともあいまって同問題は一段と大きなうねりとなっていった。この前後には，国会の質問にも取り上げられるに至っている。

以上の情勢が，自閉症児への教育的対応の確立を促がす世論となり，これが前記実態調査から始まる行政サイドでの施策推進の大きな動因となったことは明らかである。

ロ）都情研，および全情研の成立

「自閉症といわれた子の担任の会」は，昭和42年10月に，「東京都公立学校情緒障害教育研究会」と名称を改め，より公的な組織に発展的解消を遂げている。そしてこれをさらに全国規模に広げたものが昭和43年5月に発足した「全国情緒障害教育研究会」であった。これらの動きが，きたるべき情緒障害児学級設立の現場サイドの基盤づくりとなった。事実これらの研究会は，その後，

情緒障害学級の担任らによって構成され，同学級の運営や教育内容の発展を主導する意欲的な研究団体として現在に至っている。

さてここで問題は，これらの研究会が，実際には主に自閉症児教育を志向していながら，あえてその名称に「情緒障害教育」を選んだことである。この名称がそのまま情緒障害学級の名称に受け継がれた，つまり同学級の名称選択に一役買っている，という意味でこのことは重要である。都情研設立の立役者のひとりであった村田(1983)は，この間の事情を説明するなかで，ひとつには前記文部省の実態調査が参考になったとした上で，さらに次のような独自の理由を挙げている。

「自閉症といわれた子の担任の会を“情緒障害”というように名前を変えたことの意味は二つある。その一つは，現在，自閉症の概念やとらえ方がさまざまであり，社会的にも理解されていない状況にある。つまり自閉症児は大変落ちこんで異常なものであり，教育は不可能であるというイメージをなくしたかったことである。第2は，自閉症児を正常な人間のわくぐみを通して見ていこうという方向でとらえ，関連した領域の研究や実践と結びつけて，研究の対象を幅広くしたかったからである。」

自閉症児を何とかして教育の手に橋渡ししたい，しかしこのことは当時としては大変な仕事であった。そのためには，人々の意識の中で自閉症児をもっと身近な存在にしておきたかった，という関係者の意向は，当時の情勢を知る筆者にはよく理解できる。そこで，“症”という字のつくものよりは，“情緒障害”というより正常なイメージの看板の中にそっとすべり込ませておくのが得策と考えたのであろう。

4. 情緒障害児学級成立の後

以上のような経過を踏んで情緒障害学級が誕生する。そして同学級がその後，自閉症児を主に対象とする形を中心に，数の上でも内容面でも目覚しい発展を遂げてきたことは最初にのべた。ところが不思議なことに，同学級については，対象児をはじめ教育の内容・方法についてこれを示唆したり規定するような公的表明は一切出されていなかったのである。したがって逐次新設されていった学級は，いずれも先輩格のところを直接見習うという形でその内容が受け継がれていったものと思われる。このようにして，幅広い多様性をかかえながらも，中核となる性格づけがおのづと固っていったのである（野村，1985）。

情緒障害児学級誕生後10年近くも経った時点で，始めて同学級の存在とその対象児について言及する公的文書が出された。すなわち，「軽度心身障害児に対する学校教育の在り方（報告）」（昭和53年8月12日，特殊教育に関する研究調査会会長辻村泰男）である。これがいわゆる“辻村答申”と呼ばれているものだが，その情緒障害に関する項に，「自閉，登校拒否，習癖の異常などのため社会的適応性の乏しい者，いわゆる情緒障害者については，必要に応じて情緒障害者のための特殊学級を設けて教育するか，又は通常の学級において留意して指導すること。」という記載がある。この報告を受けて直ちに全国各都道府県教育委員等に宛て出された通達が「教育上特別な取り扱いを要する児童・生徒の教育措置について（通達）」（文初特第309号，昭和53年10月6日，文部省初等中等教育局長）である。

この時点で全国の情緒障害学級の数はすでに千数百を越えており，学級の実態も前記したような方向がはっきりしていた。上記報告や通達は，情緒障害学級の動かし難いこのような現実を初めて正式に認知する，そのための措置であった。しばしばいわれているように，これが情緒障害に関する文部省の定義である，と見なすのは状況の文脈からしてもその趣旨ではないと筆者は考えている。

その後出された「心身障害児の就学指導資料」（昭和59年7月，文部省初等中等局特殊教育課）においても，情緒障害の章が新たに設けられており，そこではやはり自閉症についての説明，教育的対応の方向づけなどが詳しく記されている。情緒障害学級の現実を踏えれば，就学指導の手引としては，やはりこのように取り扱うしかなかったであろう。

情緒障害

冒頭において，自閉症を情緒障害の一種と見なすことは，概念上の位置づけとして適当でないとの筆者の見解をのべた。この問題をあらためて論ずるにあたって，まず，情緒障害という言葉の用法について吟味しておく必要があろう。

1. 我が国における用法

情緒障害という用語は，精神医学およびその近接領域においては，少なくとも正規の概念もしくは診断範疇としては，あまり用いられていない。どちらかといえば教育や福祉の領域で主に使われているといってよい。それもかなり多義的で，その意味するところについてのコンセンサスは固っているとはいえない。がしかし，たとえ

ば「……多くの見解は心理的・環境的原因によって生じる機能的な，かつ一時的な，可逆的な状態なり，症状，行動異常を情緒障害とすることでほぼ一致している。」（白橋，1983），あるいは，心理的原因によって起り，意志や感情の働きに問題を生じ，家庭生活や社会生活に適応できなくなった状態ととらえることができる（竹内清，1970），等の記述が情緒障害についての一般的通念を代表しているといえよう。前記した情緒障害短期治療施設の対象児についての中央児童福祉審議会からの意見具申も以上と軌を一にしている。

ところで上出(1983a)は，情緒障害という言葉はふたつの異なる意味で用いられており，これが混乱の原因であると指摘する。第1は，「情緒因障害」（原因論的立場）という意味で，これは何らかの情緒的要因（緊張，葛藤，欲求不満，不安，混乱など）に基づいて起る諸症状ならびに行動上の問題を総称する用法である。つまり心因性に生じる問題ということで，これは先の諸記述にほとんど等しい。第2は，「情緒面障害」（症状論的立場）という意味で，これは情緒の動き方，表われ方が異常（その精神発達段階における一般からずれる）であることを指していう。

実際にはこの「因」と「面」は楯の両面のようなもので，高度に相関していており，多くのケースではどちらからいっても情緒障害は情緒障害ということになろう。両者の根本的ちがいは心因性を前提とするかしないかである。この点で情緒面障害は原因を問わないのでより広義の意味となろうか。この立場から情緒障害を定義しているのは昌子(1978)である。またこの立場には，自閉症も含まれる余地があるといえよう。これについては後にまた触れる。ちなみに上出自身は，情緒因障害という意味一本に絞った統一用法が望ましいと主張している。

いささか細かい話になるが，情緒障害という用語には，末尾の「障害」という語をめぐって厄介な問題が絡んでくる。この用語は元来は英語のemotional disorder(disturbunce)から来たといわれる。もしそうだとするなら，disorderを障害と訳すのはいかがなものか，ということである。原語の方は，乱れ，不調，異常といった意味が主調をなすので，障害という語のイメージにはなじみにくいからである。もっとも，こういうことは単なる翻訳上の問題に過ぎないともいえるし，それに我が国の教育，福祉行政では障害という語を，比較的気軽に広い意味で多用する習慣がある。それからすれば，"なじまない"などというのは偏狭に過ぎるかもしれない。さらには，元は英語から来たにしても，すでにこの用語は我が国では原語から独立して元の意味とはかかわりなく歩んでいる。今更，訳の是非を問う時でもあるまい。

しかし次の問題はも少し深刻である。1981年，国際障害者年に当り，各地で心身障害に対する活動や論議がなされたがその際，障害の概念についての吟味・討論が行われ，次のような一致をみたという（上出，1983a）。すなわち，障害とは，基本的に回復困難な損傷（impairment）が存しており，そのために何らかの能力不全（disability）がひきおこされ，その結果，社会生活での不利（handicap）がもたらされるものをいう。

このような厳密な障害概念に照らせば，情緒障害（特に情緒因障害）は，第一の回復困難は損傷の存在が考えにくいという点で，障害と呼ぶにはふさわしくないということになる。つまり矛盾を孕んだ用語ということになる。

以上，我が国における情緒障害なる用語は，その意味が漠然としており，用いる人によっても異ってくる。加えて，細かい点でいくつかの問題をかかえている。大方の一致を見ている意味をとっても，それは心因性障害というのとさして変らず，精神医学や臨床心理学の領域では，診断範疇としても分類カテゴリーとしても利用価値が少ない。これらの領域では用いられることの少ないゆえんである。

2. 欧米における用法

情緒障害はもはや日本語として独立した用語といってよいが，念のために，その元になっているといわれるemotional disorder(disturbance)はどのような意味で使われているかを調べてみた。やはり教育と精神医学ではその使われ方に開きがある。

イ）教育

いずれ学校における何らかの不適応状態を指す言葉にはちがいないが，この語についての解説書は異口同音に定義が定っていないことを訴えている。そして，この言葉の他に，emotional problem, emotional handicapあるいはbehabiour disorder，あるいはdisturbed childrenといった各語がほとんど同義的に使われている現状である。

なかで，多くの解説に引用されていて，最も代表的とみられる定義はBower (1969)のものである。それによれば，次の5つの特徴のうち，一つないしそれ以上を，目立つ程度に，相当期間にわたって示している子どもは，emotional handicapがあると見なされる。

1) 知能，感覚，健康等の要因からは説明できない学

習の不振

2) 友達や教師との間に十分な対人関係を作り上げ，あるいはそれを維持することができない。十分な対人関係とは，他者への共感や暖かさが示せる，必要な場合はひとりのままでいられる，親しい友達が作れる，建設的な攻撃性が示せる，作業や遊びを他者と共に楽しめるだけでなく，ひとりでも楽しめる，等を含む。

3) 通常の場面で不適切な行動や情緒的反応を示す。

4) 不幸な，あるいは抑うつ的な気分が一般的に広がっている。

5) 個人的な悩みや学校での問題に伴って具体症状や痛み恐れなどを示す。

この定義は，教師にとって容易に観察できる具体的行動を指標とするもので，操作的定義といえよう。アメリカ合衆国の「全障害児教育法」（PL 94-14a）は，重度の emotional disorder について大略この定義を採用している。また，Hallahan (1982)，McDowell(1982)なども，それぞれ自分の定義を示しながらも併せてBowerのものを引用している。ちなみに McDowell の behabiour disorders についての定義は次の通りである。すなわち，教育の場で他の人々との関係がしっくりいかず，またあるいは，能力に見合って授業を活用できないための学業不振を示し，日常行動においては，知的，情動的，社会適応の機能が，年齢相応に働かない。この他にも Newcomer (1980)，Rich (1982) が似たような定義を出している。

以上を概観すると，混乱しているとはいうものの，それは記述の仕方，あるいは背景にある理論的枠組みのちがいによるもので，それぞれの定義に当てはまる実際の子どもにそれほど大きな違いが出てくるとは思えない。これらを概括して我が国における用法と対照してみると，およそ次のような特徴が浮び上ってくる。

第1は，原因論は問わず，教育現場での具体的行動に焦点を向けている。第2は，基準の根本は，外的および内的反応の統合，ということであるらしい。第3に，各定義に挙げられている行動的指標の中には情緒的要因による学業不振が必ずといってよいくらいに取り上げられている。これが我が国の場合と較べて著しく対照的である。第4に，自閉症についての言及は全く見られないがそれはもちろん，ここでの考慮の対象外である故と見られる。

ロ) 児童精神医学

ここでは，さまざまな精神医学的症状を大きく分けるくくりの概念として，一応容認された用いられ方がある (Rutter, 1977 ; Hersov, 1977)。これは，因子分析やクラスターアナリシスなど，相関分析諸技法を用いて，児童にあらわれるさまざまな問題行動や症状の間のまとまり具合を調べた一群の研究から出てきたものである (Hewitt and Jenkins, 1949 ; Peterson, 1961 ; Quay, 1964)。それによれば，大まかにいって子どもを情緒的混乱や苦悩に巻きこむような精神障害と，周囲の迷惑になるような逸脱・反社会的な行動が主体であり，しばしば非行を伴うような精神障害とが区別された。これら二つのグループは，症状群，治療への反応，長期的予後，家族の特徴，教育上の困難など，臨床的実体を構成する主要側面において互いに異っていることが確かめられた。そこで前者は emotional disorders，後者は conduct disorders（行為障害）と名づけられた。

この意味での情緒障害症候群は，劣等感，自己意識，引込み思案，はにかみ，不安，泣き叫び，過敏，抑うつ，慢性的悲哀などの特徴を持っている。他方行為障害群は，不従順，脈絡のない行動，破壊，攻撃性そしてしばしば非行といった行動で特徴づけられることが同意されている。

このような手法を用いてグルーピングをしていくと，以上の二つの他に，多動性，集中力の欠如，貧弱な友達との関係など，いわゆる多動傾向を示す一群 (hyperkinetic group) の存在することが，いくつかの研究によって示された。また行為障害群はさらに，一匹狼的攻撃行動と徒党を組んでの非行とに区別されるとする研究もある。しかしこれらのグルーピングについては，諸研究の間で必ずしも一貫性がなく，また多動傾向群は行為障害群との重複が多いとか付加的要素も加わるなどのことから，上記二つのグループほど明確にその存在は認知されていない。

ラター (Rutter, 1975) は上記のような研究成果をもとにして，児童期にあらわれた精神障害について，情緒障害 (emotional disorder)，行為障害 (conduct disorder)，多動症候群，自閉症，精神分裂症，諸々の発達障害，その他（上記にはまらない特異な諸症状），などの大区分を臨床の実際において使用している。

さて，このような emotional disorders は，これまで見てきた情緒障害とは大分趣を異にしている。まずアメリカの教育における情緒障害はこの emotional disorders の他に行為障害の大部分と，多動症候群のかなりが含まれることになろう。我が国の情緒因障害と較べると，こちらは原因論に一切関知しない点で根本的に異なる。実際には，emotional disorders の多くは心因性に起るで

あろうから情緒因障害に含まれるとして，心因性の行為障害も理論的にはやはりこれに加わることとなる。ただし非行などの成因は複雑でケースにもよるが一概には論じられない。そのためか，情緒因障害の内訳として挙げられる個別症状のリストには，非行や攻撃行動は載せられていないのが通常である。かといって非行や攻撃行動はすべて心因性ではないという証拠がある訳でもない。このような次第で原因論を要件にしたカテゴリーは，理屈に適っているようだが実際の適用面になると弱点を拭えない。では情緒面障害はどうか。emotional disorders の大部分と，行為障害のうち情緒のあらわれ方がおかしい者とがこれに含まれることとなろう。

最後に言葉の問題で細いことだが注意を喚起しておきたいことがある。ここで取り上げた emotional disorders という用語は，教育で使われている emotional disorders のように，互換性のあるその他の用語 (emotional problemsなど)を従えてはおらず，すっきりこれ一本で使われている。conduct disorders も同様であるが，これを行動障害と訳している例を随所に見かける。これには重大な意味錯誤を招く危険があるので注意したい。行動障害という言葉は我が国ではむしろ behabiour disorders の訳語として一般化しているからである。そして behabiour disorders は先に述べたように，教育用語において，emotional disorders の同類語として使われている。したがって，conduct disorders を行動障害と訳すと，これとは必ずしも一致しない教育用語としての emotional disorders と意味を取り違える危険がある。また，conduct という語には本来道徳的観点が多分に含まれている。それを行動と訳したのではそのニュアンスが失われてしまう。筆者があえて行為障害と訳したのはこのためである。

自閉症は情緒障害か？

1. 概念の問題として

以上見てきたように，情緒障害という用語の意味と用いられ方は実にさまざまであるが，そのいずれをとってみても，それが指し示す具体的対象の範囲に，自閉症が含まれて然るべきと思われるようなものは見当らない。このことはしかし，自閉症が何であるか，にもよるだろう。

通常，疾患や障害の分類，区分にあたっては，それぞれの原因，発症年齢，性差，症状，治療に対する反応，予後などを総合して相互に比較検討する作業が基礎となる。そこで，自閉症について現在までに判っていること，および大方の見解の一致を見ていることなどの範囲から，以上の諸点について，情緒障害といわれるさまざまな精神障害のそれとをつき合せてみる。両者は明らかに異質のもので，これらを何らかの意味で同類としてくくることの根拠はきわめて弱いといわなければならない（白橋，1983；上出，1983a）。

アメリカ精神医学会 (APA) が1980年に発表したDSM-Ⅲ（第3次精神障害診断分類案）によれば，自閉症は発達障害に位置づけられ，そのうちの pervasive developmental disorder に分類される。上出(1983)はこれを下敷にしながら，さらに次のような独自の提言をしている。すなわち発達障害（遅滞）には3つの現れ方があるとする。第1は全般的でしかも均衡のとれた遅滞で，これが精神遅滞に当たる。第2は発達に特有の不均衡をかかえた遅滞で，これが自閉症に相当する。第3は部分的な遅滞で，これは DSM-Ⅲに挙げられている特異的発達障害，より慣用的には特殊学習能力障害 (special learning disability) に当たる。

以上のことは，自閉症は情緒障害とは無関係で，もし自閉症に近縁を求めるとしたら，それは情緒障害ではなくてむしろ精神遅滞とか学習障害などがふさわしいという見解が一般的であることを示唆する。

しかしながら，すでに述べたように，以上とは異って自閉症を情緒障害と呼ぶことに肯定的な見解も少数ながら存在する。玉井(1974)は，情緒障害を上出のいう情緒因障害という意味にとるなら自閉症をそうだとする積極的根拠はないと認めた上で，「これも一理ある意見であるが，自閉的傾向のある子どもが示す特徴はまさに情緒的交流の欠如であり，特殊教育の中でどこに入れるかという分け方をするならばやはり情緒障害の中に入ることになるのである」と述べている。

この記述の真意はやや不明確である。教育措置との関連で自閉症をどの枠に入れて扱うかとなれば，情緒障害の枠しかないだろう，という程度の意味なら筆者も異を唱えるつもりはない。しかし，とりようによっては，情緒的交流の欠如，→情緒の働きの異常，→情緒障害といった一見明快な論理の筋立てをもとに，だから自閉症児は情緒障害といってもよいのではないかという趣旨にもとれる。もしそうならば，この論理について指摘したいことがある。

第1に，たしかに情緒的交流の欠如は情緒の障害の一形態といえるだろう。したがって，前出の症状論的な意味での情緒面障害ならばそこに入れてもよいかもしれな

い。だが，自閉症児の情緒的交流の欠如は，たとえば登校拒否児や情緒不安定な子どもが示す情緒の働きの異常とは，その質が根本的に異なる。同じく障害といえるにしても，その中味がこれほど違うものを一緒にくくるのはどうか，という疑問である。

第2に，情緒的交流の欠如というひとつの特徴を取り上げて情緒障害というならば，自閉症児は他方必ず特有な形の言語障害を伴っているので，自閉症児は言語障害だといってもおかしくはない筈である。何故前者をとり後者を捨てるか，その論拠が示されなければなるまい。

昌子(1978)は，情緒障害を「情緒の現れ方の歪曲」ととらえているが，自閉症との関係について，「この両者はイコールで結ばれるものではなくて，自閉児は，情緒障害の下位概念の一つであると解してよい。いや，むしろ，情緒障害が指しているのは，すでに述べてきた「登校拒否」「ノイローゼ」「非行」などの方が主たるものである。さらに「引込み思案」「かん黙」などと呼ばれるものも入る。自閉児を情緒障害の一つととらえることには同意したいところであるが，右の一連の問題とは明らかに一線を画した問題である」(p 376)と述べている。自閉児は情緒障害の下位概念の一つであるが，その中ではやや異端者的で，主要な情緒障害児たちからは離れていわば隅の方に位置している，といった趣旨だが，これについての詳しい論拠は一切述べられていない。

平野(1984)は，自閉症児の行動特徴は，対人調節の未発達という視点でとらえることにより容易に理解できるとし，情緒障害という表現よりは，情緒遅滞児という概念の方が障害克服の方向が示されているという意味で適切だと提言している。彼は情緒遅滞児を「その発生要因および経過は種々あるが，いずれかの理由で，情緒発達の遅れを示し，その結果，社会性，言語，知能などの精神機能，ひいてはパーソナリティの発達の遅滞および障害の状態をあらわしている幼児・児童である」(p 147)と定義している。

2. 教育上の取り扱い方として

教育の世界では，障害の原因や症状などが異っていても，そこから生ずる特別な教育ニーズが共通し，したがってふさわしい教育の内容・方法が似ている場合は，そのような子どもたちを一緒にしてそのための教育体系の確立を目指すのが当然である。この意味で，自閉症児にふさわしい教育内容は，大きくいって情緒障害教育の中にしっくりとはまり込むものだろうか。この辺の実情は，時代の推移に伴って大きく変わってきているので，分けて考えてみる必要がある。

イ) 40年代の情緒障害児学級，少なくとも情緒障害学級が設立された最初の頃は，同学級における自閉症児への対応は，情緒障害児一般に対するものと明確に区別はできなかったといってよい。当時はまだ，自閉症児に対する教育の考え方は，治療・教育的な接近を基盤とする発想から抜け切れていなかったのである。自閉症児には優れた認知能力を潜在的に秘めている子どもが多いという考えがあり，かれらの教育的可能性は精神遅滞児などよりも高い筈だと見る向きが多かった。その可能性を現実のものとしていく鍵は，「自閉の壁」をいかにして解くかにあると見られていた。つまり，人間関係に心を開くことであるが，そのためには，脅威のない安定した対人接触の積み重ねが肝要であると考えられた。

以上のような基本的方向づけに立って，具体的措置としてはまず，自閉症児はできるだけ普通学級に在籍することが望ましいとされた。将来の教育的可能性の開花を見込めば，より豊かな人間的教育的刺激の中で揉まれていた方がよいという考えである。その上で治療教室的なところに週1回程度通うことで，人間関係に心を開き，普通学級への適応の改善も図られるであろうと考えられた。これが情緒障害学級の基本的構想であり，期待された役割であったといえる。このような考え方は，当時必ずしも一般的に容認されていたわけではなかったが，前述した「自閉症といわれた子の担任の会」など，自閉症児の教育を実際に手がけてきた研究グループの間で熟してきたものであり，この他に積極的な対案があったわけでもなかった。

ともあれこのようにして設立された情緒障害学級は，その構造においても，ひと教室規模の大きな遊戯室が中心となっていた。そこでは，小集団生活の日課を枠組みとして，遊びなどを中心とする自由な活動，許容的な人間関係が重視された(高橋晃，1983)。集団遊戯療法の教育版，とでもいうべきような働きかけが主であったといえよう。

昭和50年頃までには，東京都に設置されていた情緒障害学級の数は40近くにのぼるが，それらの学級要覧に謳われていた学級の教育目標について調べてみたところ，「社会適応を図る」と「情緒の安定を図る」が圧倒的多数を占め，この2項目だけで記載されていた目標総数の約半分に達していた(野村，1980)。その他諸々もほぼこれに類する適応や行動の改善に関するもので，狭義の学習に関するものは皆無に近かった。

もう一つ，当事のこのような方向づけが反映されてい

ると思われる事実を紹介しよう。東京都では昭和47年までに計6学級が設置されている。これらを関係者の間では情緒障害学級の「草分け学級」と呼んでいる。このあたりでおおむね前記のような情緒障害学級の方向づけが一致して固まり，それがモデルとなって全国に広まる基礎ができたからである。いいたいことは，これら6学級の学級担任，とりわけ主任の人選についてである。一つを除いて他の5学級（目黒，葛飾，中野，足立，府中の区市）においては，すべて教育相談の経験が豊かでそれに堪能な教師が充てられている。

さて，このような方向づけと形で運営されていた情緒障害児学級であったので，そこでは，自閉症児が主体になっているところでも，そこに登校拒否児やかん黙児などの情緒障害児が混っていて，共通の対応で受けとめることにさしたる不都合は生じなかった。この意味で，自閉症児と情緒障害児は，いわばコミでその教育が考えられていたといってよかろう。

ロ）50年代以降の情緒障害学級

しかし，昭和50年代に入ってから，自閉症児教育の考え方は大きく変り（野村，1985），その教育内容・方法には固有の方向づけが芽生えてきて，独自の発展を歩み始めるようになる。これは，自閉性障害の本質についての知見が深まったこと，および，治療教育的接近から出発した情緒障害学級の実践が自閉症児に関してはある意味で壁にぶつかり，その反省に基づく軌道修正が模索されたこと，などがうまく結びついた賜である。

その後の研究の蓄積により（Rutter，1983）自閉症の根底には特有の認知障害が横たわり，それにさまざまな精神遅滞の重複することがわかってきた。したがって自閉症児教育の設計にあたっては，その学習機構の特異的パターンとハンディキャップを慎重に考慮してかかる必要がある。人間関係さえ改善すればあとは自から何とかなるだろうといった当初の発想は転換を余儀なくされた。自閉症児の特質に見合う最適の教育過程を通じて，その中で社会性の問題も改善されていくのだという認識が広まってきた。中根（1978）のいう「天動説から地動説へのコペルニクス的転換」である。その最適の教育過程とはどんなものか。これについての実践的模索と創造的工夫が情緒障害学級の中心的課題となり，多くの成果を挙げてきた。

このようにして自閉症児を中心とする情緒障害学級は基本的考え方，重点目標，その役割（他の教育の場との絡みで）についての意識などはもとより，その構造，日課，カリキュラム，指導方針等あらゆる面にわたって大きな変貌を遂げつつある（野村，1980）。とりわけ個別指導の時間を大幅に導入するようになったことは，具体的に大きな変化といえよう。

こうなってくると，情緒障害児学級の中で，自閉症児に対する教育内容だけが専門的に分化してきた訳だから，それまでのように自閉症児と情緒障害児との混合教育には無理が出てくる。その結果，情緒障害学級は分極化する傾向を最近次第に強めてきた。つまり，自閉症児を中心にこれに類する特異的発達障害児（学習障害，MBDなど）を対象する学級と，いわゆる相談学級を含めて，登校拒否児など本来の情緒障害児で固められた学級である。前者についていえば，自閉症児のために専門化してきた教育内容は，その特異な学習機構に対する個別的対応を図らうことを身上とする故に，教育上類似するニーズをかかえている（前述したような）周辺的障害に対しても適切な応用が可能であるからである。

前述したように，従来からも情緒障害児学級は，自閉症児を中心とする学級と登校拒否児などが主になる学級に分れていたことは確かである。しかし，対象児の主体は分れても，その教育内容は現在ほど明確に区分されるものではなかったし，また対象児も部分的には相互乗入れが結構あったのである。しかし今や，両者は対象児の面でも教育内容の面でも相互に重なるところがなくなり，はっきりとした分極化の時代を迎えた。つまり，自閉症児と情緒障害児は，教育上の取り扱いという面からいっても，実質的には到底同じ枠の中にあるとはいえなくなっている。

ちなみに，横浜市で最近登校拒否児専用ともいえるような情緒障害学級が増えてきた（横浜市に限ったことではないが）ことに伴い，これと自閉中心の情緒障害学級とを区別する意味で，市独自の呼び方として登校拒否の学級に「相談指導学級」の名称を附与している。上記分極化の実態を反映するものであろう。

要約と結論

我が国の，とりわけ教育の分野では，情緒障害イコール自閉症，あるいは，自閉症は情緒障害の一種であるという取沙汰が広まっている。そのことから，さまざまな不都合と混乱が看過しにくいほどに生じている。

しかし，このような概念的位置づけを積極的に提唱した学説などがある訳ではない。人々の思い込みの中に，このようなとらえ方が自然と住みつくようになった。これが実態である。ではこの実態を醸し出した元凶は何か。それは，情緒障害学級という特殊学級が昭和44年に誕生

したが，同学級は，特に小学校設置の場合は，自閉症児を主なる対象児とする学級で大半が占められ，しかもそのような学級が全国各地に多数広がっていったからである。人々はこの現実を見て，「自閉症児は情緒障害と呼ばれるのかな」と素朴に思い，それに，「文部省のやることだからそれなりの根拠がある筈だ」というもうひとつの思いが重なってさらに強化されていったものと思われる。

そこで，情緒障害学級の成立をめぐる経緯とその後の経過を，とりわけこの名称の選択に関連して検討してみた。もともと，同学級は，自閉症児への教育対策を中心にしながらも，それだけではなく併せて情緒障害児など，何らかの特別な教育的対応を必要としながらも既存の各種特殊学では手が出せなかった子どもたち，つまり特殊教育が取りこぼしてきた子どもたちの綜合的受け皿として要請されたものである。このような経緯もあって，いざ発足という時にその名が情緒障害となったのは，当時の事情も絡んでやむを得ない仕儀であった。自閉症を情緒障害に含めることについては，関係当事者の間にそれなりの見識があってのことではなかった。むしろ，自閉症の位置づけについては決着がついてなかった当時の情勢を承知しながら，とりあえず教育上の取り扱いとして便宜的にこの名を看板としたのである。

一方，以上の経緯とは別に，情緒障害の概念，および自閉症についての考え方を，さまざまな角度から吟味してみた。その結果，障害の性質という面からも，また教育上の取り扱いという点からしても，両者を同類的に扱うことを是とするような材料は，少なくとも今日の情勢下では，ほとんど認められないことが確かめられた。

では解決策は，人々の思い込みを払拭するには，どうしたらよいか。

ひとつには，情緒障害の概念，および自閉症の本質について，人々がより正しい理解を持つことである。またひとつには，情緒障害学級の名称に関して，それが便宜的につけられたに過ぎないものであることをよく弁えて，その現実にいたずらに振り回されないことである。それはそれ，これはこれと，物事をきちんと整理して把握するようになってほしいと思う。そのために本論がいくらかでも役に立つとすれば幸せである。

これに関連して一つ提案がある。言葉の使い方である。いろいろな看板はともかくとして，実際の会話や記述に際しては，①自閉症のことをいう時は，情緒障害という言葉は使わない。②情緒障害という時には，自閉症は含めない。もし両者を共に含めて表現したい時はその旨をはっきりと告げる。以上である。冒頭にのべたようなミスコミュニケーションの問題をなくすために，このことは是非とも大方の理解をいただきたいところである。

解決策に関してもう一つの議論がある。情緒障害学級の名称が，実態にそぐわないものであるからこれを変えたらどうか，という意見である。少なくとも近い将来に関する限り，筆者はこれには賛成しかねる。名前を変えるといっても，前述した分極化の現実に鑑み，情緒障害学級の名は残しておき，それからたとえば「自閉症学級」を分家させることになろうが，現実問題としてこれは大変なことである。学級の名前を増やすことは，特殊教育のジャンルを新しく加えることであり，そのための膨大な行政的準備を強要しなければならないが，現実の熟しは，まだ十分そこまでには至っていないと見る。将来その時期が来たとしても，その名前が問題である。自閉症学級などは論外である。自閉症といったかなり限定的な障害名による特殊学級は今までに例がなかった。そこには自閉症だけが集まる筈もなく，必ずまた実態にそぐわないものになってしまうだろう。

しかし現在の形が，遠い将来においてまで最適であるという保障もないことは確かである。情緒障害学級の分化，再編成を促す口火はすでに着いているともいえよう。この現実の行へを今後じっくり見極めながら変革の構想を準備していく必要があろう。名称の問題も含めて。筆者としては，「自閉症学級」とするくらいならば，たとえば「発達障害学級」の方がまだましだと思うが，これでよいという自信はない。

最後に，これは筆者の個人的所感になるが，情緒障害学級の名称には愛着がある。それだけに簡単なことではいじりたくないという思いがある。いろいろと文句っぽいことも言ってきたが，大局的に見るならば，これはいい名前だと筆者は思っている。この曖昧模糊とした意味合いのお蔭で，ここではどんな子どもを対象にして，どんなやり方をしても誰も咎め立てする筋合いがなかった。このことは担任教師に，かえって不安や混乱を与えたこともあろうが，同時に大きな自由も保障したわけで，それが現実を踏えた創造的教育研究の意欲を盛り上げてきたのだと思う。この20年間，情緒障害学級は，さまざまな曲折を経ながらも，自閉症児教育の一拠点としてあるいは登校拒否生徒の教育的受皿として，多様な役割を自在にこなして大きな成果をあげてきた。短期間のうちにこれだけの活力と柔軟性に溢れた活動の歴史を築いた特殊学級は他に例がないように思われる。この歴史を担ってきた数多くの現場教師たちの努力に対して，この名

称の曖昧さがかなり役立っていたのではないかと思うのである。

引用文献

Bower, E.M. (1969). *Early Identification of Emotionally Handicated Children in School.* Charles C. Thomas.

Hallahan, D.P. and Kauffman, J.M. (1982). *Exceptional Children; Introduction to Special Education,* (2nd ed.). Prentice Hall.

Hersov, L. (1977) Emotional Disorders. In M. Rutter and L. Hersov (Eds), *Child Psychiatry: Modern Approaches* (pp. 455-486). Oxford: Blackwell.

Hewitt, L.E. and Jenkins, R.L. (1949). *Fundamental Patterns of Maladjustment- The Dynamics of Their Origin.* Illinois: Michigan Child Guidance Institute.

平野信喜，高木俊一郎 (1984). 自閉症. 福村出版.

上出弘之 (1983a), 発達障害とは. 上出弘之，山口薫編，原因と診断：講座発達障害第1巻 (pp　). 日本文化科学社.

上出弘之 (1983b). 情緒障害とは. 全国情緒障害教育研究会編，情緒障害児の教育（上），(pp.2～20). 日本文化科学社.

Kauffman, J.M. (1977). *Characteristics of Children's Behavior Disorders.* Charles E. Merrill.

松原隆三 (1968). わが国における情緒障害の現況と問題点. ひこばえ－全情研15年の歩み－，全国情緒障害教育研究会.

McDowell, R.L., Adamson, G.W. and Wood, F.H. (1982). *Teaching Emotionally Disturbed Children.* Boston: Little, Brown and Company.

村田保太郎 (1983). 情緒障害児教育成立の過程. 全国情緒障害教育研究会編，情緒障害児の教育（上），(pp. 65～79). 日本文化科学社.

中根　晃 (1978). 自閉症研究. 金剛出版.

Newcomer, P.L. (1980). *Understanding and Teaching Emotionally Disturbed Children.* Allyn and Bacon.

野村東助 (1980). 自閉症児の統合教育：我が国における歴史的展望. 障害児の統合・交流教育の内容・方法に関する総合的研究，研究報告第3集，(pp.62～71). 東京学芸大学.

野村東助 (1985). 東京都における情緒障害学級の発展. 情緒障害学級の発足と展開，(pp.1～12)，国立特殊教育総合研究所.

Peterson, D.R. (1961). Behavior problems of middle childhood. *Journal of Consulting Psychology,* 25, 205-209.

Quay, H.C. (1964). Dimensions of personality in delinquent boys as inferred from the factor analysis of case history data. *Child Development,* 35, 479-484.

Rich, H.L. (1982). *Disturbed Students; Characteristics and Educational Strategies.* University Park Press.

Rutter, M. (1975). *Helping Troubled Children.* London: Penguin Books.

Rutter, M. (1977). Classification. In M. Rutter and L. Hersov (Eds), *Child Psychiatry: Modern Approaches* (pp. 359-386). Oxford: Blackwell.

Rutter, M. (1982). Cognitive deficits in the pathogenesis of autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry,* 24, 513-531.

白橋宏一郎 (1983). 自閉症は情緒障害であろうか. 安藤春彦，山崎晃資，白橋宏一郎，猪股丈夫著，自閉症児への架橋，医学書院.

昌子武司 (1978). 情緒障害. 教育出版.

高橋　晃 (1983). 情緒障害児教育の現状と展望. 全国情緒障害教育研究会編，情緒障害児の教育（上），(pp.80～92). 日本文化科学社.

竹内　清 (1970). 情緒障害児. 黎明書房.

玉井収介 (1974). 序論. 玉井収介編，自閉症児の実践教育，(pp.3～10). 教育出版.